

Trieste, 23 settembre 2013

Spettabile
AZIENDA SANITARIA DI NUORO
Servizio Provveditorato Risorse Materiali
Via Demurtas, 1

08100 NUORO NU

Servizio Gare/Offerte Diagnostici
Tel 040/8997281
Fax 040/828812
Email: offerte@eurospital.it

Comunicazione via mail: puggioni.acquisti@asnuoro.it

Offerta n. 364 AR/rc
(da citare in risposta)

Oggetto : Richiesta preventivo – Vs prot PG/2013/0044794 del 12/09/2013

Il sottoscritto dott. Antonello RUSSO, nato a Vittoria il 08/01/1956 e residente a Trieste in Via di Basovizza n. 26/12, quale Procuratore Speciale della Ditta **EUROSPITAL S.p.A.**, con sede legale a Trieste in via Flavia n. 122, codice fiscale partita IVA n. 00047510326, iscritta al n. 38955 dal 10.1.1949 presso la C.C.I.A.A. di Trieste, codice attività 21200, ha il piacere di sottoporre alla cortese Vostra attenzione la migliore offerta per:

n. 12 confezioni

Eu-DQ Rilevamento

Rilevazione su gel agarosio di un kit Eu-DQ. Confezione da 3x20 determinazioni. Prodotto da Eurospital S.p.A.

Codice 9771

Prezzo netto a Voi offerto: € 76,00 la confezione

n. 12 confezioni

Eu-GEN estrazione

Kit per estrazione del DNA. Reagenti pronti all'uso. Confezione da 24 test. Prodotto da Eurospital S.p.A.

Codice 9132

Prezzo netto a Voi offerto: € 237,50 la confezione

CND W01059901

n. 12 confezioni

Eu-GEN

Kit per la determinazione alla predisposizione alla malattia celiaca. Metodo di biologia molecolare che utilizza con un'unica mix rilevamento in gel – elettroforesi. Reagenti pronti all'uso. Confezione da 24 test. Prodotto da Eurospital S.p.A.

Codice 9133

Prezzo netto a Voi offerto: € 855,00 la confezione

CND W0106010499

n. 12 confezioni

F-actina Eurospital

Kit in immunofluorescenza indiretta su vetrino per il rilevamento di anticorpi anti-f-actina nel siero umano. Ogni kit contiene tutti i reagenti necessari per eseguire 32 test. Prodotto da Eurospital S.p.A.

Codice 9119

Prezzo netto a Voi offerto: € 427,50 la confezione

CND W0102109099

Inoltre siamo lieti di riservarVi uno sconto del **5%** sul Listino Divisione Diagnostici 2012 allegato.



CONDIZIONI DI VENDITA:

I.V.A.: 21% (salvo revisione ministeriale dell'aliquota) a Vostro carico;

Consegna prodotti : secondo un Vostro programma, nei luoghi da Voi segnalati,;

Porto: franco ed imballo gratuito;

Pagamento: R.D. 60 giorni d.f.;

Validità dei prezzi: fino al 31/12/2014.

Al sensi dell'art. 13 della 196/2003 Vi informiamo che i Vostri dati personali saranno da noi trattati in relazione alle esigenze contrattuali e per l'adempimento degli obblighi legali ed amministrativi che ne derivano, nonché per consentire una più efficace gestione dei rapporti commerciali.

Alleghiamo come richiesto:

1. estratto listino afferente i prodotti oggetto della Vostra richiesta;
2. depliant illustrativi

Dati per l'eventuale richiesta del DURC:

Denominazione/Ragione sociale della Ditta: Eurospital S.p.A.

Sede Legale: Via Flavia n. 122 - 34147 Trieste

Sede Operativa: Via Flavia n. 122 - 34147 Trieste

Codice Fiscale: 00047510326

e-mail: info@eurospital.it

CCNL applicato: Industria Chimica

N° di matricola di iscrizione INPS: 8500015632

N° di matricola di iscrizione INAIL: 3195689

Grati dell'attenzione riservatoci ed in attesa Vostri graditi ordini, cogliamo l'occasione per porgerVi distinti saluti.

EUROSPITAL S.p.A.
Il Procuratore Speciale
dott. Antonio RUSSO

Modello di richiesta d'acquisto di "materiali diagnostici" in regime di
AFFIDAMENTO DIRETTO
 ex art. 31 Dir. CE 18/2004 e art. 57 D. Lgs. 163/2006

ASL3
NP/2013/ 0012932 del 17/10/2013 ore 13.32

**Al Servizio Provveditorato
 e Risorse Materiali
 ASL n.3 NUORO
 SEDE**

132017 - 10/10/2013
 132017 - 10/10/2013

132017 - 10/10/2013



P.O. San Francesco
 U.O. ___ Laboratorio Analisi

**Si richiede la fornitura dei prodotti sottoelencati: Ditta EUROSPITAL SPA
 urgente in attesa di nuovo service**



N. progr	PRODOTTO (nome commerciale)	codice	Q.tà Richiesta	Fabbisogn o mesi
1	EU-DQ RILEVAMENTO COD	9771	12 CONF.	12 MESI
2	EU-GEN ESTRAZIONE	9132	12 CONF.	12 MESI
3	EU-GEN	9133	12 CONF.	12 MESI
4	F-ACTINA	9119	1 CONF	12 MESI
5				

Timbro e firma del Direttore del Dipartimento

Il Direttore dell' U.O.

IL Direttore del Dipartimento del Farmaco

Il Direttore del P.O.



IL DIRETTORE
 dell'U.O. FARMACEUTICA
 del P.O. "S. Francesco"
 Dr. Michele Cicchi

Si allega: **Relazione giustificativa di scelta**

Relazione giustificativa di richiesta d'acquisto di "materiali diagnostici" in regime di

AFFIDAMENTO DIRETTO

ex art.31 Dir. CE 18/2004 e art. 57 D.Lgs. 163/2006

SOGGETTO PROPONENTE

DIPARTIMENTO _____ Patologia Clinica_

UNITA OPERATIVA __Laboratorio Analisi

SEZIONE A Descrizione del prodottoDITTA FORNITRICE EUROSPIRAL SPA
DITTA PRODUTTRICE EUROSPIRAL SPA

NOME COMMERCIALE __ Vedi Elenco Allegato _____

DESCRIZIONE E FUNZIONAMENTO (**Giustificare la scelta con riferimento specifico alle peculiarità del prodotto**):

IL DISPOSITIVO IMPLICA L'INTRODUZIONE DI UNA TECNICA INNOVATIVA?

 No

IL DISPOSITIVO è COMPLEMENTARE A FORNITURE O SERVIZI EFFETTUATE/I DAL FORNITORE ORIGINARIO?

 No**(Se si descrivere brevemente la complementarietà)**

_____**SEZIONE B Inquadramento terapeutico**

BENEFICI ATTESI:

- CLINICI: I TEST VENGONO USATI PER LA DIGNOSI DI GENETICA DELLA CELIACHIA
TECNICO/ORGANIZZATIVI: TEST FACILMENTE ESEGUIBILI DAL NOSTRO PERSONALE

SEZIONE C Aspetti EconomiciSPESA PRESUNTA PER IL SINGOLO TEST: C. _____

SPESA PRESUNTA PER LA FORNITURA COMPLESSIVA: €

SEZIONE D Aspetti Organizzativi

IL MATERIALE PUO ESSERE UTILIZZATO DA TUTTI GLI OPERATORI O ESCLUSIVAMENTE DA PROFESSIONISTI ACCREDITATI E/O FORMATI?

Da tutto il personale

È PREVISTA FORMAZIONE E/O AFFIANCAMENTO?

 no**Se di nuova introduzione, si allega scheda tecnica del prodotto.**

Il sottoscritto _____ Maria Antonietta Contu _____ in qualità di _____ responsabile del servizio

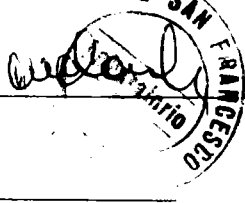
DICHIARA

Nel rispetto dei principi della libera concorrenza e consapevole delle responsabilità disciplinari, per danno erariale e penali:

- i prodotti oggetto della presente richiesta sono gli unici e insostituibili a possedere i requisiti necessari, atti a identificarne il regime di affidamento diretto
- sul mercato non sono disponibili prodotti con caratteristiche che garantiscano soluzioni equivalenti in termini di prestazioni o requisiti funzionali
- in seguito a verifiche di mercato la Ditta in grado di fornire i dispositivi di cui sopra è la seguente:

_____ ditta EUROSPITAL _____

FIRMA E TIMBRO DEL RICHIEDENTE

_____  _____

DATA

_____ 10/09/2013 _____